

Venezuela : accès aux médicaments pour le traitement du VIH

Recherche rapide de l'analyse-pays

Berne, le 16 juillet 2018

Impressum

Editeur

Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR)
Case postale, 3001 Berne
Tél. 031 370 75 75
Fax 031 370 75 00
E-mail : info@osar.ch
Internet: www.osar.ch
CCP dons: 10-10000-5

Version disponible en français, allemand

COPYRIGHT

© 2018 Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), Berne

Copies et impressions autorisées sous réserve de la mention de la source

1 Introduction

Les questions suivantes ont été tirées d'une demande adressée à l'analyse-pays de l'OSAR :

1. Dans quelle mesure un traitement adéquat du VIH est-il généralement garanti au Venezuela ou quelles sont les éventuelles restrictions ?
2. L'approvisionnement en médicaments antirétroviraux pour le traitement du VIH est-il garanti ou quelles sont les éventuelles restrictions ?
3. Est-il possible au Venezuela de procéder aux analyses de laboratoire nécessaires dans le cadre d'un traitement du VIH (par ex. détermination de la charge virale et décompte des cellules CD4) ?
4. Au Venezuela, les personnes séropositives peuvent-elles sans autres commander à l'étranger des médicaments antirétroviraux pour le traitement du VIH ?

Les informations reposent sur une recherche limitée dans le temps (recherche rapide) dans des documents accessibles publiquement actuellement à disposition de l'OSAR, ainsi que sur des renseignements d'expert-e-s.

2 Le système de santé vénézuélien

Crise humanitaire et grande précarité des services de santé. Les diverses sources rapportent à l'unanimité que l'état du système de santé vénézuélien s'est considérablement dégradé ces deux dernières années (HRW 18 janvier 2018, Amnesty International 22 février et 9 mars, CNN 28 mars 2018, DW 14 février 2018, FCO 20 juillet 2017, UNAIDS 2018). Selon *Human Rights Watch* (HRW, 18 janvier 2018), le Venezuela est confronté à une grave pénurie de médicaments, de matériel médical et de denrées alimentaires, ce qui sape sérieusement le droit de la population à la santé et à l'alimentation. *Amnesty International* (9 mars 2018) ajoute que le gouvernement vénézuélien nie l'existence de la crise qui frappe les secteurs alimentaire et sanitaire et décline les offres d'aide de la communauté internationale.

Forte hausse de la mortalité maternelle et infantile et explosion des cas de malaria. Le ministre vénézuélien de la santé a publié en 2017 les chiffres officiels pour 2016. Il en ressort qu'en une année, la mortalité maternelle a augmenté de 65 pour cent et la mortalité infantile de 30 pour cent. On enregistre par ailleurs une hausse de 76 pour cent des cas de malaria (HRW 18 janvier 2018). HRW rapporte en outre que les cas de sous-alimentation aiguë sont passés de 10,2 pour cent en février 2017 à 14,5 pour cent en septembre 2017 chez les enfants de moins de 5 ans, ce qui incite l'Organisation mondiale de la santé à parler de crise. AI rapporte aussi (le 22 février 2018) une hausse d'au moins 65 pour cent de la mortalité maternelle et d'au moins 30 pour cent de la mortalité infantile due le plus souvent à la septicémie néonatale, à la pneumonie et à des naissances prématurées. Dans un autre rapport (du 9 mars 2018), AI évoque le cas de centaines de femmes enceintes qui se sont rendues en Colombie pour y recevoir l'aide médicale qui leur faisait défaut au Venezuela.

L'approvisionnement en médicaments n'est pas garanti et tout manque dans les hôpitaux publics, des seringues aux détergents. AI rapporte (le 9 mars 2018) qu'au Venezuela, les services de santé de base se sont effondrés et que le défi consiste jour après jour à trouver des médicaments vitaux. *Des organisations locales de défense des droits humains* ont expliqué à AI que 80 à 90 pour cent de l'approvisionnement en médicaments n'est pas garanti et que la moitié des hôpitaux du pays ne fonctionnent pas. Dans les centres sanitaires publics qui dispensent 90 pour cent des services de santé, le corps médical a fondu de moitié. Dans un article du 28 mars 2018, CNN se réfère aux statistiques qui paraissent de façon irrégulière et qui indiquent un manque de médicaments de base, de cathéters, d'accessoires chirurgicaux et d'aliments pour nourrissons. Les médicaments que les patient-e-s doivent amener eux-mêmes à l'hôpital sont souvent disponibles uniquement sur le marché noir à des prix surfaits ou par le biais de proches séjournant à l'étranger. D'après la *Deutschen Welle* (DW, 14 février 2018), il n'y a pas que les médicaments qui font défaut, mais aussi les gants, les seringues, les antibiotiques et les analgésiques. La sœur d'un patient en train de mourir du sida dans un hôpital de Caracas a déclaré à DW qu'elle avait dû lui apporter des détergents, des langes, des analgésiques, de la nourriture et même de l'eau. D'après CNN (28 mars 2018), les cliniques et hôpitaux privés sont les moins touchés par la crise et pourraient dispenser en partie les prestations usuelles, mais seulement aux personnes qui peuvent se les offrir. Alors que le salaire minimum se monte à environ 1.50 dollar US par mois au Venezuela et que les citoyen-ne-s reçoivent du gouvernement des tickets repas d'une valeur de 4 dollars US, une journée aux soins intensifs dans un établissement privé coûte entre 130 et 216 dollars US. Il faut compter, suivant la clinique, entre 75 et 200 dollars US pour une journée en division d'obstétrique.

L'accès aux contraceptifs est fortement restreint, avec des conséquences sur le contrôle des naissances et les maladies sexuellement transmissibles. AI rapporte (le 22 février 2018) que la crise économique restreint considérablement l'accès aux contraceptifs. D'après un sondage en ligne de l'organisation non gouvernementale locale AVESA cité par AI, 72 pour cent des personnes interrogées ont indiqué en juin 2017 n'avoir eu accès à aucune sorte de contraceptifs au cours des douze derniers mois. Elles sont 27 pour cent à n'avoir pas eu les moyens de s'acheter des contraceptifs en pharmacie, selon leurs propres dires. UNAIDS (2018) rapporte aussi que les besoins en préservatifs pour hommes et pour femmes ne sont pas couverts. Selon un rapport de DW (du 14 février 2018), le gouvernement a cessé en 2016 de distribuer des préservatifs. En pharmacie, le prix des préservatifs représente 20 à 30 pour cent du revenu mensuel minimum. DW cite une collaboratrice de l'ONG *Niña Madre* qui soutient les jeunes mères : selon elle, il n'y a plus de contrôle des naissances. Faute de chiffres, personne ne sait en outre dans quelle mesure les maladies sexuellement transmissibles se propagent dans le pays.

3 Disponibilité des médicaments pour le traitement du VIH

Énormes régressions dans le traitement du VIH depuis 2016. D'après le site d'USAIDS (2018), le Ministère vénézuélien de la santé avait entrepris ces dernières années des efforts pour étendre les programmes nationaux de prévention, de conseil, de test et de traitement du VIH. Depuis 1999, il proposait gratuitement des thérapies antirétrovirales pour les personnes séropositives et avait introduit en 2016 des thérapies pour tous, indépendamment du

nombre de cellules CD4. Selon USAIDS, le progrès s'est toutefois arrêté ces deux dernières années, la situation économique difficile compliquant l'acquisition et la mise à disposition de médicaments et de matériel pour les tests VIH et la prévention. Cela a abouti à des pénuries de médicaments antirétroviraux et de médicaments pour le traitement des infections opportunistes. Le directeur d'une clinique de Caracas spécialisée dans le traitement du VIH a déclaré à DW (14 février 2018) que la plupart des patient-e-s se trouvaient dans une situation semblable ou peut-être même pire que celle d'il y a 30 ou 35 ans par rapport à l'approvisionnement de médicaments.

L'approvisionnement en médicaments antirétroviraux ne peut pas être garanti. La *Deutsche Welle* (DW, 14 février 2018) rapporte qu'à Caracas, les personnes séropositives meurent des infections consécutives au virus, faute de médicaments. Le traitement médicamenteux prescrit pour les thérapies antirétrovirales combinées empêche le sida de se déclarer ou le virus de se transmettre de la mère au nouveau-né. Or, il est presque impossible d'en bénéficier aujourd'hui, selon un médecin cité par DW. Un *médecin travaillant à l'hôpital universitaire de Caracas* a écrit, dans un renseignement communiqué par courriel à l'analyse-pays de l'OSAR le 15 juillet 2018, que l'offre en médicaments pour les thérapies antirétrovirales a été hautement déficitaire ces deux dernières années. Aucun inhibiteur de protéase n'ayant été disponible de novembre 2017 à juillet 2018, les patient-e-s auraient été privés pendant neuf mois de ce type de traitement. Les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI) auraient manqué de janvier à juillet 2018. Quelques unités de traitement de EFC/TDF/FTC, *lopinavir/ ritonavir*, *kivexa* et *raltegravir* seraient arrivées au début du mois de juillet 2018. Mais les patient-e-s qui ont besoin de *truvada*, de *darunavir ritonavir* et d'*atazanavir* n'ont pas pu être traités, aucun de ces médicaments n'étant disponible. Pendant les sept premiers mois de l'année 2018, aucune des plus de 8000 personnes séropositives n'a eu accès à une thérapie antirétrovirale. D'après la même personne de contact, environ 30 pour cent des patient-e-s séropositifs peuvent être traités en ce moment. Comme les instances sanitaires ne les informent pas des possibilités d'approvisionnement, les hôpitaux et centres de traitement ne savent jamais combien de temps quel type de traitement peut être garanti et quels seront les prochains médicaments qui leur feront défaut. Une personne travaillant à l'*UNAIDS* a écrit, dans un renseignement communiqué par courriel le 16 juillet 2018, que la situation économique empêche le Ministère vénézuélien de la santé d'acheter suffisamment de médicaments antirétroviraux. Depuis le début 2018, il y a selon elle une pénurie de thérapie antirétrovirale de près de 90 pour cent, surtout pour la première phase de l'évolution de la maladie. Les quelques médicaments antirétroviraux disponibles en juillet 2018 seraient des dons octroyés par *Aid for Aids International*, en collaboration avec des entreprises pharmaceutiques. Onusida (UNAIDS) aurait servi de médiatrice et incité le Ministère de la santé à accepter les livraisons d'aide.

Les analyses de laboratoire nécessaires pour déterminer la charge virale et le décompte des cellules CD4 ne sont pas possibles. Sur son site, UNAIDS (2018) fait état de pénuries dans les tests pour le diagnostic du VIH, le décompte de CD4, la charge virale et la résistance aux médicaments. En se référant à un médecin qui travaille à la clinique universitaire, DW rapporte (le 14 février 2018) que les Vénézuélien-ne-s ont en ce moment de la peine à effectuer un test VIH dans le système de santé publique, car ces tests devraient être payés séparément. Or, un traitement est impossible sans les tests permettant d'établir un diagnostic et de déterminer la charge virale. D'après le *renseignement qu'un médecin actif à l'hôpital universitaire de Caracas a transmis par courriel* le 15 juillet 2018, il n'y a en ce moment pas de tests pour la déterminer la charge virale et établir le décompte des cellules CD4. La personne

travaillant chez UNAIDS confirme dans son renseignement du 16 juillet 2018 que ces tests ne sont momentanément pas disponibles au Venezuela.

Il est coûteux et très difficile de se procurer des médicaments antirétroviraux en provenance de l'étranger. D'après le renseignement qu'*un médecin actif à l'hôpital universitaire de Caracas* a transmis par courriel le 15 juillet 2018, la plupart des patient-e-s n'ont pas les moyens de se procurer des médicaments antirétroviraux à l'étranger. Alors qu'au Venezuela, le salaire minimum est d'environ 4 dollars US, le médicament *Viraday* coûte près de 170 dollars US en Colombie ou à Panama. Des obstacles bureaucratiques créés par l'État vénézuélien entravent en outre l'importation de médicaments. Des organisations non gouvernementales offrent de petites quantités de médicaments, mais le médecin ignore le fonctionnement exact de ces processus et ne sait pas non plus qui en profite. Il a entendu dire que les médicaments antirétroviraux récemment livrés faisaient aussi partie d'une livraison de secours, l'hôpital universitaire ayant lui-même reçu des dons de médicaments. La personne qui travaille chez *UNAIDS* a écrit (dans un renseignement fourni par courriel le 16 juillet 2018) que des organisations non gouvernementales telles qu'*Aid for Aids*, *Acción Solidaria* ou *Caritas* offrent parfois des médicaments et que ceux-ci sont distribués « au porte à porte ».